

**BAB III**  
**METODE PENENTUAN KASUS**

**A. Informasi Klien atau Keluarga**

Informasi terkait dengan ibu “GH” dari data ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan dan kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “GH” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 19 Maret 2019 di rumah ibu “GH”. Adapun data subjektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku periksa dari dokter dan berdasarkan anamnesis, sebagai berikut:

1. Data Subjektif (tanggal 19 Maret 2019 pukul 17.00 Wita)

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “GH”	: Bp. “RR”
Umur	: 19 Tahun	: 30 Tahun
Suku, Bangsa	: Jawa, Indonesia	: Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Swasta (Ojek Online)
Penghasilan	: -	: Rp. 3.500,000,-
Alamat	: Jl. Bung Tomo I E No. 8 X, Denpasar Utara	
No. HP	: 089615164xxx	
Jaminan Kesehatan	: -	

b) Riwayat menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 13 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga kali mengganti pembalut selama satu hari dengan lama haid 3-4 hari, saat haid kadang-kadang mengalami *dismenorea*. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 20 Juni 2018, berdasarkan rumus *Neagle* taksiran persalinannya diperoleh pada tanggal 27 Maret 2019 dan taksiran persalinan USG pada tanggal 8 April 2019 .

c) Riwayat perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama dengan usia perkawinan 8 bulan.

d) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilannya yang pertama dan sebelumnya ibu tidak memiliki riwayat keguguran.

e) Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I ibu mengeluh mual dan muntah di pagi hari tetapi tidak sampai mengganggu aktifitasnya. Ibu tidak mengalami keluhan seperti, pendarahan, dan lain-lain.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 8 kali di PMB "M" sebanyak 6 kali dan di Dokter SPOG sebanyak 2 kali. Tinggi badan 160 cm, Berat badan sebelum hamil 54 kg, berat badan pemeriksaan terakhir 66 kg (19 Maret 2019), Status imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu TT 5, LiLA 26 cm. Gerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan

oleh bidan yaitu Asam folat 1x400 mg, Kalsium 1x500 mg dan SF 2x60 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan liar maupun diurut dukun pada area perut.

Tabel 2  
Riwayat pemeriksaan Ibu “GH” di PMB “M” tahun 2018-2019

Tanggal Periksa	Data/Implementasi	Diagnosis	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
13-12-2018	S: tidak ada keluhan. O: BB 58 kg, TD 120/80 mmHg, TFU 2 jari diatas pusat, McD 24 cm, DJJ 130 x/menit.	G1P0000 UK 25 minggu 1 hari T/H intrauterine dengan anemia ringan	Pemberian terapi: asam folat 1x400 mg, SF 1x60 mg, KIE tentang melakukan cek darah lengkap dan baca-baca buku KIA.	PMB “M”
10-01-2019	S: ingin cek lab. O : BB 61 kg, TD 95/70 mmHg, TFU ½ pusat-px, McD 25 cm, DJJ 150 x/menit. Hasil lab : Hb 8,0 g/dl, Golongan darah B, Protein urine negatif, Reduksi urine negatif, PPIA non reaktif.	G1P0000 UK 29 minggu 1 hari T/H intrauterine dengan anemia ringan	Pemberian terapi : SF 2x60 mg. KIE tentang perawatan payudara, pola makan, pola istirahat, keteraturan minum suplemen dan cara minum	PMB “M”

Tanggal Periksa	Data/Implementasi	Diagnosis	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
23-01- 2019	S : tidak ada keluhan. O : BB 61 kg, TD 118/77 mmHg, TFU 26 cm, Preskep <u>U</u> PUKI, DJJ 144 x/menit	G1P0000 UK 31 minggu preskep <u>U</u> PUKI T/H intrauterine dengan anemia ringan	Pemberian terapi : Kalsium 1x500 mg, SF 2x60 mg, KIE tentang perawatan payudara	PMB "M"
09-02- 2019	S: cek kadar hemoglobin. O: BB 64 kg, TD 114/78 mmHg, TFU 26 cm, Preskep <u>U</u> PUKI, DJJ 150 x/menit. Hb : 8,0 g/dl	G1P0000 UK 33 minggu hari preskep <u>U</u> PUKI T/H intrauterine dengan anemia ringan	Pemberian terapi lanjut : SF 2x60 mg KIE tentang pemenuhan nutrisi untuk anemia ringan.	PMB "M"
01-03- 2019	S: tidak ada keluhan. O : BB 65 kg, TD 111/75 mmHg, TFU 29 cm, TBBJ 2635 gram, Preskep <u>U</u> PUKI, DJJ 158 x/menit.	G1P0000 UK 36 minggu hari preskep <u>U</u> PUKI T/H intrauterine dengan anemia ringan	Pemberian terapi lanjut : SF 2x60 mg, KIE tentang pemenuhan nutrisi untuk anemia ringan, KIE tidak boleh minum teh, KIE.	PMB "M"

Tanggal Periksa	Data/Implementasi	Diagnosis	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
			persiapan persalinan	
19-03-2019	S: Nyeri bagian symphysis tanpa ada pengeluaran dan cek kadar hemoglobin. O : BB 66 kg, TD 116/75 mmHg, TFU 29 cm, TBBJ 2635 gram, Preskep PUKI, DJJ 136 x/menit, Hb : 10, 1 g/dl.	G1P0000 UK 38 minggu 6 hari preskep PUKI T/H intrauterine dengan anemia ringan	Pemberian terapi lanjut : SF 2x200 mg, KIE tentang jalan untuk membantu proses turun kepala janin dan KIE untuk USG.	PMB "M"

(Sumber : Dokumentasi Buku KIA Ibu "GH" 2018-2019)

f) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi

Ibu "GH" mengatakan tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, *diabetes mellitus*, *tuberculosis (TBC)*, Hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, *cervicitis cronis*, *endometriosis*, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

g) Riwayat kontrasepsi

Ibu "GH" mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun sebelum kehamilan ini.

h) Riwayat penyakit keluarga (Ayah, ibu, Adik, Paman, Bibi) yang pernah menderita sakit keturunan dan menular

Keluarga ibu “GH” tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi. Keluarga ibu “GH” juga tidak memiliki penyakit menular seperti hepatitis, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

i) Riwayat ginekologi

Ibu “GH” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, *cervicitis cronis*, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan, perkosaan, dan lain-lain.

j) Data bio psikososial, dan spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan teratur 3 kali dalam sehari dengan porsi satu piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, 1 potong daging atau ikan, dan 1 mangkok sayur. Kadang-kadang ibu mengonsumsi buah dan ibu memiliki alergi terhadap makanan yaitu udang.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-12 gelas per hari dan ibu juga minum susu ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6 kali per hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali per hari karakteristik lembek dan warna coklat.

Pola istirahat ibu tidur malam 7 jam/hari, ibu kadang-kadang tidur siang selama 2 jam. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan

ibu ini direncanakan dan diterima, sosial *support* dari keluarga (suami, orang tua, mertua, paman, bibi, dan lain-lain).

k) Pengetahuan ibu

Ibu “GH” yaitu ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III , pola nutrisi untuk ibu hamil, pola hygiene, istirahat yang cukup dan ibu sudah melengkapai P4K yaitu tempat bersalin di PMB “M”, penolong persalinan bidan, biaya persalinan menggunakan umum, transportasi berupa mobil dan sepeda motor milik pribadi, metode kontrasepsi yang akan digunakan yaitu suntik 3 bulan, untuk donor darah sudah ada pendonor yaitu suami dan pendamping persalinan yaitu suami.

## **B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan hasil pemeriksaan terakhir pada tanggal 19 Maret 2019, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu “GH” umur 19 tahun G1P0000 umur kehamilan 38 minggu 6 hari Letkep  $\cup$  PUKI T/H intrauteri dengan anemia ringan, dengan masalah yaitu:

1. Belum mengetahui tanda-tanda bahaya persalinan.
2. Belum mengetahui manfaat ASI Eksklusif.

## **C. Jadwal Pengumpulan Data atau Kegiatan**

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Maret 2019 sampai bulan Mei 2019 yang dimulai dari kegiatan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada ibu “GH” dari umur kehamilan 38 minggu 6 hari hingga

42 hari *postpartum* yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Mei 2019 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan dan dapat diuraikan lebih rinci pada lampiran laporan ini.